

**介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(償還・受領委任)**

フリガナ				被保険者番号						
被保険者氏名				個人番号						
生年月日	明 大 昭	年	月	日生						
被保険者住所	〒	—	三原市	町	番地					
				丁目	番	号				
					電話番号	( )				
<b>住宅の所有者</b>									本人との関係	
※所有者が上記被保険者と異なる場合は裏面の「住宅所有者の承諾書」欄に所有者の署名又は記名押印が必要となります。										
<b>住宅改修の内容</b>				事業者名						
※該当するものにチェックをしてください。				着工日	年 月 日					
<input type="checkbox"/> ①手すりの取付け <input type="checkbox"/> ②段差の解消 <input type="checkbox"/> ③滑りの防止及び移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更 <input type="checkbox"/> ④引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> ⑤洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> ⑥その他 ①から⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修				完成日	年 月 日					
<b>住宅改修の箇所及び規模</b>					<b>住宅改修に要した費用</b>					
※箇所については、工事費内訳書を添付してください。					※介護保険支給対象となる改修費のみ記入してください。					
三原市長様 関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。 年 月 日 住 所 三原市 町 番地 号 丁目 番 号 被保険者氏名 印 電話番号 ( ) ※本人が手書きをした場合は、押印不要です。										

- 注意 ・この申請書と併せて次のものを添付してください。
1. 保険給付適当の評価を受けた事前申請確認結果通知書
  2. 領収書及び工事費内訳書
  3. 完成前後の状況が確認できる日付入りの写真

居宅介護(介護予防)住宅改修費を次の口座に振り込んでください。

口座 振 込 依 頼 欄	銀行		本店(所)		預金種目		口座番号			
	信用金庫		支店(所)		1.普通					
	信用組合		出張所		2.当座					
郵便局		記号		番号						
口座名義人氏名		フリガナ								

※ 被保険者氏名と口座名義人氏名が違う場合、記入してください。

**委任状**

住 所 三原市 町 番地 号  
 丁目 番 号

被保険者氏名 印

※本人が手書きをした場合は、押印不要です。

私の居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領を、上記の口座名義人に委任します。

(裏面)

関係書類記載欄(今回申請するもののみ記載してください。)

● 所有者の承諾書記載欄(※事前申請で承諾書を添付していなかった場合のみ)

住宅の所有者の承諾書

私は、次の者が行う介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書に係る住宅改修について、これを行うことを承諾します。

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請者

(被保険者住所)

三原市

町

番地

丁目

番

号

(被保険者氏名)

年 月 日

(住宅の所有者)

住所

市

町

番地

丁目

番

号

所有者

印

※本人が手書きをした場合は、押印不要です。

※三原市記入欄(※この欄は記入しないでください。)

関係書類確認欄		備考	
<input type="checkbox"/> 所有者の承諾書 (※事前申請で承諾書を添付していなかった場合のみ)		滞納	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
<input type="checkbox"/> 保険給付適当の評価を受けた事前申請確認結果通知書		口座登録	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
<input type="checkbox"/> 領収証		支払方法	<input type="checkbox"/> 口座 <input type="checkbox"/> 窓口
<input type="checkbox"/> 工事内訳書			
<input type="checkbox"/> 改修前後の状態が確認できる日付入りの写真			
<input type="checkbox"/> その他			
提出者確認欄		支給限度額等確認欄	
区分	名前・居宅支援事業所名称	支給限度額	種目名
<input type="checkbox"/> 本人・家族	(名前)	(前回まで)	
<input type="checkbox"/> その他	(居宅介護支援事業所)	(今回)	